

QU'EST-CE QUI FAIT PLEURER BÉBÉ¹ ? (2)

IV-Lorsque le vécu est celui d'une carence...

Mères 'absentes', mères présentes mais insuffisantes, mères présentes mais vécues comme « insuffisantes »...L'impact de ce qui peut en être ressenti a le même effet délétère.

Il persiste bien au-delà de ce qui peut en apparaître.

L'enfant malade a souvent un tel vécu de souffrance, qu'il a la sensation d'être 'sans soins', abandonné, sans sécurité...

Il se sent livré à une solitude que rien ne peut combler.

Quelle que soit la qualité, l'importance de la présence qui l'entoure, et la vigilance dont il est l'objet dans le réel, il le ressent comme tel.

L'attention prodiguée à son mal-être ne constitue parfois qu'un palliatif insuffisant...

Si grande soit-elle, elle s'avère un pansement incapable d'atténuer la profondeur du mal-être.

Ainsi :

Tout comme les examens souvent pénibles qui y sont attachés, les malformations visibles ou moins visibles, de l'estomac, du système digestif, urinaire ou cardiaque, avec leur cortège de régurgitations, de douleurs, d'angoisses, sont source de souffrances.

La prématurité et ce qui y est lié de sentiment de faiblesse et de précarité de la vie inscrit toujours un retard de maturation physique et psychologique : même s'il n'est pas toujours évident, il n'en existe pas moins ; prêt à ressurgir à la moindre difficulté.

La sensation désagréable d'une vitalité insuffisante, ce qu'elle comporte de vécu de souffrance indicible et d'angoisse de mort exacerbent toujours le sentiment du « Manque » et d'imaginaire abandon.

Incapables de mettre des mots sur ce que leur corps vient signifier à leur psyché, le nourrisson ou l'enfant, ne peuvent que gémir et pleurer...

Souvent mis dans l'impossibilité de retranscrire ce qu'ils éprouvent aux tréfonds d'eux-mêmes, ils ne peuvent exprimer leurs besoins.

Pas toujours véritablement perçus et marqués du sceau de la frustration ces derniers les confinent dans un vécu d'isolement et de souffrance qui les amène à ressentir l'extérieur, comme agressif et hostile.

Il est ici fondamental de prendre en compte l'importance de ce qui peut être perçu...

Or cela concerne autant l'enfant encore dénué de parole, que l'adulte qui tente d'en deviner les messages et les besoins fondamentaux.

Les modalités de certains remèdes méritent à cet égard, un détour :

Que dire de ceux qui ressentent un désagrément en mangeant ? :

Lorsque l'on lit pour SEPIA : « *Aggravation après ingestion de lait, surtout s'il a été bouilli* », pour MAGNESIA CARB : « *selles aigres verdâtres, aqueuses, écumeuses, ressemblant de la mousse recouvrant une mare de grenouilles... ténésme...le lait n'est pas digéré par le nourrisson* » ;

¹ Quatrième partie d'un travail en plusieurs parties publié sur homeopsy.com : (1,2, 3) en Janvier, (4, 5) en Février 2018.

Lorsque dans la rubrique : « *Lait mal toléré* », l'on trouve à des degrés variables bon nombre de polychrestes, la question peut se poser de savoir quelles mères ont les moyens d'en prendre conscience et de réagir de manière adaptée dès que surgissent les troubles qui y sont liés...

L'on ne peut dès lors que s'interroger sur le temps pendant lequel ; sans que personne n'en ait mesuré l'impact, l'enfant peut avoir été livré à des soins qui, dans son vécu, ne peuvent qu'être synonymes, de souffrance, d'absence ou d'insuffisance !

Il y aurait aussi à méditer sur la modalité de CALCAREA CARB : « *Lait trop abondant, refusé par les enfants* ». Ici, le « trop » est, semble-t-il, équivalent au « pas assez »...

La mère peut-elle le deviner et, si tel est le cas, comment peut-elle « entendre » ce message ?

Comment aussi, peut-elle l'intégrer sans que, même mis de côté, son narcissisme ne soit pas « égratigné », ou mis à rude épreuve ?

« *Lait refusé* » par PULSATILLA, « *Lait chaud mal toléré* » par SILICEA, « *Sucre désiré, mais mal supporté* » par LYCOPODIUM ou ARGENTUM NITRICUM ... : à moins d'une longue observation - ou d'une connaissance approfondie des types sensibles homéopathiques - la mère, la plus attentive soit-elle, ne peut le deviner et répondre au besoin réel de son enfant. Elle l'inscrit dès lors dans le « Manque » inhérent à la vie, et se voit alors bien malgré elle, amenée à sortir - sinon à être sortie- d'une toute puissance aussi illusoire, que fausse.

Peut-elle aussi se douter du sens de la « *Sensation de faim permanente* » ressentie parfois par son enfant pris dans les particularités de sa physiologie, alors même que, le sein ou le biberon ont été donnés, la couche changée ?

La nécessité de régulation préconisée par le médecin, la sage-femme ou la lignée féminine ascendante - qui ne manque pas ici de Savoir - a été pourtant bien observée !!! Mais est-ce ici à juste titre ? :

Que sait-elle des brûlures d'estomac de PHOSPHORUS, ARGENTUM NITRICUM ou ANACARDIUM, obligeant à « *remanger pour calmer* » douleurs ou feu intérieur ?

Que sait-elle de tous ceux qui, très vite après le repas, défaillent parce que, vu leur métabolisme exacerbé, ils « brûlent trop » ou présentent une glycémie trop variable ? IODUM, PHOSPHORUS, NATRUM MUR, peuvent leur être d'une aide appréciable, mais encore faut-il le savoir, et être en mesure de le repérer chez un tout petit !

En dehors d'une compréhension d'ordre psychologique, ANTIMONIUM CRUDUM le glouton, peut-il être compris dans le sens véritable de son besoin ? Son désir insatiable de nourriture, est-il intégré dans sa juste réalité ?

Son coté grognon, est-il finalement lié à un besoin affectif non verbalisé, aux effets problématiques de l'excès alimentaire qui surcharge son métabolisme et le rend mal à l'aise ? Cela ne représente-t-il pas un facteur aggravant aux difficultés de communication inhérentes à sa personnalité ?

N'est-il pas dit de lui : « *L'enfant ne supporte pas d'être touché, ni d'être regardé, se fâche à la moindre attention qu'on lui porte* » ?

Considérés dans cette perspective, ses désirs peuvent-ils avoir la prétention d'être un jour compris et comblés ?

PLATINA qui a la « *sensation de langue brûlée ou de froid dans la bouche* », LYCOPODIUM, qui ne supporte « *ni le trop chaud, ni le trop froid* », ARGENTUM

NITRICUM qui, nerveux, « *veut faire les choses à toute vitesse* », mange vite -trop vite- au point de s'en créer un ulcère... : ils seraient légion à être décrits ici.

Pourtant, ils ne sont pas entendus dans cette dimension essentielle à leur développement physique et bien sûr psychologique.

Que penser de ce qui génère une sensation d'inconfort thermique, ou de mal-être non explicitement exprimé (able) ?

« *Besoin de chaleur, mais, sur certains points « intolérance* » chez SEPIA, LACHESIS, PULSATILLA, ARSENICUM ALBUM et bien d'autres : certaines pièces sont surchauffées pour le meilleur confort de l'enfant ou, au contraire, peu chauffées, pour que soient augmentées les défenses et stimulée l'immunité....

Finalement, là où se trouve à l'aise SILICEA, NATRUM MUR s'épuise ; là où s'épanouit SULFUR, SEPIA et ARSENICUM ALBUM, s'étiolent et se « ratatinent » invariablement, ...Mais la mère, peut-elle le savoir, qui traite sa progéniture à la juste mesure de ce qui lui paraît bon, et de ce qu'elle en ressent elle-même ?

Par ailleurs, les rêves de chute de THUYA, la peur de tomber de BORAX, que révèlent-elles d'empreintes passées, liées au vécu de l'enfant ou, porté par dévers lui au creux de ses cellules ?

Signent-ils la trace d'un traumatisme récent ou survenu chez un ascendant?

La mère peut-elle deviner, qu'à chaque fois qu'elle penche l'enfant, qu'elle le berce, ou qu'elle le dépose dans son lit, elle le livre à une angoisse insupportable?

Elle l'attribue en général à un refus de se laisser aller au sommeil ou de la quitter, alors que la cause est toute autre, mais que peut-elle en savoir ?

La mère de CHAMOMILLA peut-elle, dans l'autre sens, intégrer sans se poser trop de question, la nécessité spécifique d'abandonner l'enfant au balancement de la voiture ou de ses bras, pour que le calme survienne?

Peut-elle imaginer qu'il ne s'agit pas d'un caprice, mais d'une particularité personnelle liée aux empreintes qu'il porte en lui ?

Son comportement n'en témoigne-t-il pas, avec ce côté douillet, intolérant à la moindre douleur, et ne supportant rien qui aille à l'encontre de son vouloir ou de sa volonté ?

Que penser des facteurs extérieurs vécus comme perturbants pour les plus petits?

Bruit, fumée, tension ambiante, mauvaises habitudes dans l'hygiène de vie, favorisent bien sûr l'inconfort et le mauvais vécu.

Mais pourtant chaque biotype homéopathique variablement sensibilisé, va plus ou moins y réagir.

Les tuberculiques, plus fragiles physiquement et psychologiquement, ont en général tendance à mal supporter ce qui les dérange sur les plans sensoriel et immunitaire. Lorsqu'ils sont fatigués, ils présentent plus facilement infections, bronchites, rhino-pharyngites, rhumes etc. et s'avèrent alors grinchus, irritables, perturbés dans leur appétit et leur sommeil.

Les luétiques vont y ajouter des tonalités supplémentaires en donnant à leur agitation un tour difficilement tolérable. Leur agressivité affleure très vite, entrecoupée de colères inconsolables.

En s'aggravant, *la Sycose* intervient sur l'immunité et perturbe le sommeil. Pris dans l'angoisse d'une profonde insécurité intérieure, l'enfant se sent souvent dans l'impossibilité

de se laisser aller. Dès que sa vigilance baisse, il tente de « reprendre la maîtrise » et de rester en éveil, ce qui a pour effet bien compréhensible d'aggraver l'anxiété- et souvent aussi la culpabilité- maternelles.

Toutes ces perturbations en favorisant le sentiment de mal-être, ne peuvent donc qu'accentuer un vécu de « manque » intérieur et « de mère ».

Que penser des empreintes diathésiques et de leurs incidences?

Tuberculisme, Psore, Luèse, Sycose, inscrivent chacun dans une lignée psychopathologique avec une manière d'être, directement liée au vécu physique et à la façon dont celui-ci est psychologiquement « reçu » et intégré.

Leur impact et les intrications mises en place avec les aléas inhérents à l'histoire de chacun, laissent une marque qui, « métabolisée », est susceptible d'être transmise au fil des générations.

Si Tuberculisme et Luèse favorisent les troubles du sommeil, et certains troubles du comportement, avec la nécessité de prendre en compte une fragilité fondamentale inhérente à leur présence, il n'en est pas tout à fait de même pour la Psore et la Sycose. À moins d'un déséquilibre prononcé, repérable dans des troubles digestifs ou cutanéomuqueux, elles semblent, à ce stade de la vie moins prégnantes dans leur marques profondes ; sinon à travers ce qui en est véhiculé et transmis par l'entourage, par le biais de « pollutions » physiques et éducatives.

Il paraît important de mesurer cet impact diathésique.

Il implique le présent et le futur du nourrisson et du jeune enfant et produit des formes de « miasmes » transmis et perpétués, jusqu'à ce que l'expression pathologique somatique et psycho comportementale, en manifeste l'effet visible et certain.

Peut-être, faut-il rappeler ici, toutes ces informations inconscientes, issues du creuset familial et véhiculées au fil des générations. Elles ne sont pas anodines et imprègnent tout un mode d'être au monde, avec les conséquences qui y sont liées : insécurité luétique, angoisse tuberculique, oppression sycotique, besoin fondamental d'échange et d'élimination à tous les sens du terme, pour la Psore.

Elles sont là et ne peuvent être négligées, vu leur apport diagnostique et leur intérêt thérapeutique.

L'héritage familial est toujours à évoquer.

L'historique qu'il implique, transporte et perpétue, élargit l'espace de la compréhension. Il est un bon indicateur pour la réponse à donner.

Du : « Chez nous, on a l'habitude de... », à : « Il est indispensable pour nous de » jusqu'au « Il faut que... » le pas est aisément franchi.

Inscrit dans sa lignée, l'enfant n'échappe pas à ces injonctions, ces règles et ces habitudes de vie :

Elles ancrent plus ou moins profondément les bonnes ou mauvaises traditions, jusqu'à ce que la pathologie amène à poser plus ou moins judicieusement la bonne question et génère la remise en cause d'habitudes solidement ancrées...

Parfois aussi, lié à un courant du moment, l'évolution du contexte extérieur rend ces mêmes habitudes désuètes :

Disparaissent alors, sans que l'on y prenne garde - et pas forcément à bon escient- des manières de procéder qui avaient pourtant fait leurs preuves.

Se met alors en place une forme de cassure dans ce qui pouvait se poser, comme une forme de fil tendu entre les générations.

Tout un précieux savoir qui, par son côté dûment éprouvé, constituait une sécurité pour la jeune accouchée, se voit alors effacé. ;

Cela n'est pas sans conséquences pour l'enfant et pour la mère qui vivent là une sorte de « perte de sécurité ».

Cela n'est pas sans produire des effets...

Il est important de souligner à cet égard que, même si le changement mis en place dans les modes de faire transmis se veut créer une meilleure compréhension des besoins de l'enfant, il n'est pas anodin.

Si cela ne paraît pas revêtir une grande importance, cela mérite d'être souligné : les horaires fixes ou changeants, le nourrissage au sein ou au biberon, la position à donner pour le sommeil, la manière de « langer » l'enfant, la mise en place de pansements pour le cordon ombilical enlevé autrefois à jour fixe, après un certain laps de temps ritualisé, ne sont pas à négliger dans leur rôle symbolique.

Ils inscrivent un message dans la lignée.

De la même manière, la nourriture spéciale pour la femme qui allaite - encore de mise dans les pays africains, les aliments choisis pour augmenter la richesse du lait ou en stimuler l'abondance, ne sont pas, en dehors de leurs effets propres, dénués d'incidences plus profondes et subtiles.

Ne jouaient-ils pas, lorsqu'ils étaient institués dans certains milieux et avaient une sorte de caractère « immuable »², un rôle important dans la sécurité de cette période si particulière pour l'enfant et sa mère, en proie à leurs propres mutations ?

Il ne faut pas oublier que quelque en soient l'intérêt effectif, la justesse réelle ou la véritable opportunité de ces règles profondes, elles ne sont pas dénuées d'importance. Elles aident l'enfant...

Inscrit au cœur d'un monde bien établi par leur présence et ce qu'elles impliquent de lien entre les générations, il est invité à y trouver sa place de manière ritualisée et presque codifiée.

Accompagnées dans leurs gestes du quotidien et sécurisées par leur présence, les nouvelles accouchées faisaient là un apprentissage des plus utiles et à moutlt égards : elles s'inscrivaient ainsi dans leur rôle de mère certes, mais aussi dans leur place de mère au sein du groupe dont elles faisaient partie.

Elles en recevaient un savoir-faire éprouvé depuis des générations, avec les transformations qui en découlaient dans le bon et, parfois aussi, le mauvais sens.

Au-delà de quelques inconvénients liés à une forme d'ignorance, inhérente à des rites culturels déviés de leur sens premier ou empreints de croyances plus ou moins

² Ce qui n'est pas le cas actuellement où, selon les phases et les lieux ; l'on insiste sur le nourrissage au sein ou, au contraire au biberon, avec des horaires fixes ou à la demande ; l'on ordonne un régime draconien pour éviter la prise de poids avec interdiction totale de sel, ou, au contraire, l'on donne peu de consignes sur ce point. Les exemples sont ici multiples, qui obligent à s'interroger sur les incidences de ces changements pas toujours compréhensibles de prime abord, sinon à cause d'un effet de mode ou d'indications données en « Haut lieu » par telle ou telle personnalité connue...

problématiques, les futures mères et les mères devenaient le réceptacle et le dépositaire de toute une manière de faire et d'être.

Eprouvée au fil du temps et modulée par le contexte extérieur, celle-ci prenait souvent, sans que l'on puisse le repérer précisément, un aspect finalement des plus structurant.

Actuellement, l'incitation dans bien des maternités à abandonner le nourrissage au sein, avec ce que cela implique dans le futur de la relation mère-enfant, les préceptes alimentaires changeants au gré des époques, ont-ils la même incidence ?

Peu soucieux de l'individualisation et des nécessités de chacun, proposés, sinon imposés pour chaque étape de maturation du nouveau-né, ont-ils le même effet, même s'ils se veulent pourtant, jouer le même rôle ?

La question peut se poser.

Par ailleurs, un bébé né au Japon, peut-il -et doit-il- être « nourri » de la même manière, et uniformément, comme cela tendrait à se faire, avec les mêmes produits qu'un enfant né au Gabon ou en Amazonie ?³

La notion de 'type sensible' rend le problème crucial⁴.

Si les effets positifs de ces indications ne sont pas à remettre en cause et constituent une avancée dans le suivi de l'enfant, les obligations de contrôle régulier des vaccinations⁵, celles du carnet de santé, la nécessité imposée des pesées régulières, sont-elles porteuses du même message que toutes ces règles implicites ou explicites, propagées au fil des générations et de l'expérience des aînées dans des contextes des plus divers ?

Variant d'un pays à l'autre, et parfois même d'une région à l'autre, ces dernières ne doivent-elles pas être prises en compte ?

Certes, les informations inscrites dans le temps de leur apparition, en fonction de tel ou tel courant prennent le relais, mais ont-elles le même impact ?

Portent-elles cette marque subtile qui, reliant l'enfant à un message séculaire et à une parole transmise avec amour et ce qui peut en émaner, est susceptible de l'insérer aussi fort dans sa lignée ?

La question mérite d'être soulevée.

L'enfant, en tout état de cause, est porteur d'un héritage qu'il ne connaît pas.

Il est le témoin patent et vivant d'un legs que ses parents ne « savent » pas, mais que leur inconscient « Sait ». Les dates anniversaires, ce qui émane des génogrammes, en

³Et est-ce bien les « mêmes » produits, lorsque l'on sait combien les règles appliquées dans certains pays ne sont pas aussi drastiques dans d'autres lieux, et combien sont vendues des « imitations » sous le même nom de marque !!! Par ailleurs, le changement d'alimentation, aurait, selon toutes probabilités un risque en potentiel de voir grandir la taille des vietnamiens, avec tous les risques pour la colonne vertébrale de ceux qui travaillent dans les rizières, avec aussi l'apparition récente d'obésités qui étaient peu courantes, sans doute à cause de la faible consommation de sucre, inhérente à leurs habitudes alimentaires.

⁴ Est-il de fait judicieux de préconiser l'abolition du lait dans la nourriture de TOUS, comme cela semble véhiculé depuis quelques années ? Ou, comme depuis peu, de conseiller la suppression du blé ? Ce qui est valable pour certains qui ne possèdent pas les diastases nécessaires à une bonne assimilation de ces produits, peut-il être bien adapté pour tous ? N'y a-t-il pas aussi à centrer la recherche du côté de ce qui intervient, lié aux produits alimentaires utilisés pour nourrir les vaches ou, à ce qui est mêlé à la terre sur laquelle pousse le blé ? N'ont-ils pas, plus que le lait ou le blé lui-même, un rôle dans les « allergies » ou intolérance observées chez certains individus, déjà fragilisés dans leurs imprégnations diathésiques ? La stérilisation du lait, plutôt que le fait de le faire bouillir comme autrefois, n'est-il pas aussi responsable de la modification des protéines et graisses avec un impact sur leur digestibilité ? Cela a été récemment évoqué.

⁵ Remises d'ailleurs peu de temps après en question, compte tenu d'incidents problématiques, avec toute l'angoisse et la culpabilité qui en a découlé pour des mères anxieuses, perfectionnistes ou « conformistes », de type par exemple *Arsenicum album*, *Sepia* ou *Cyclamen*...

témoignent amplement et montrent à quel point la chaîne de transmission fonctionne sur bien des plans qui vont du 'génétique' au symbolique.

Peut-être ses pleurs, constituent-ils la réponse à ce qui, transmis depuis l'origine s'est perpétué et au fil des générations. Qui sait ?

« Message » crypté, il s'élançe comme un appel, depuis le jaillissement de son premier cri et interpelle... : appel à l'échange, appel à l'Autre, appel tourné vers l'autre... certes ; mais aussi, rappel manifeste de ce qui fait la fragilité de l'être vivant.

Dans le don de la vie, par le regard d'amour posé par l'intermédiaire de l'a (A)utre⁶ sur lui, celui-ci ne reçoit-il pas... **Tout ?**

À suivre...

Docteur Geneviève Ziegel

⁶ Le « Non-soi »...

